

STATUTS DE LA MUTUELLE SOLIMUT CENTRE OCÉAN

.....
APPROUVÉS À L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE
DU 22 JUIN 2020



www.solimut-centre-ocean.fr



Solimut
Mutuelle
Centre Océan

TITRE I

FORMATION, OBJET ET COMPOSITION DE LA MUTUELLE

Chapitre I

Formation et objet de la mutuelle

ARTICLE 1. DÉNOMINATION DU SIÈGE ET DES SITES ADMINISTRATIFS

Il est constitué, conformément au Code de la Mutualité, une mutuelle interprofessionnelle sous la dénomination Mutuelle Solimut Centre Océan dont le siège est établi 66 rue du Château d'Eau, 28300 Mainvilliers.

La Mutuelle est une personne morale de droit privé à but non lucratif, régie par le Code de la Mutualité et soumise aux dispositions de son Livre II ainsi que par les présents statuts. Elle est immatriculée au répertoire SIRENE sous le numéro 781 343 249.

Les adresses administratives de la Mutuelle Solimut Centre Océan sont établies pour les mutualistes rattachés au :

- Site de Brest : 9 rue des Onze Martyrs, CS 41907, 29219 Brest Cedex 01 ;
- Site d'Aytré : 25 rue Le Corbusier, ZAC Belle Aire Nord, 17442 Aytré Cedex ;
- Site de Mainvilliers : 66 rue du Château d'Eau, CS 71069, 28305 Mainvilliers Cedex.

La Mutuelle Solimut Centre Océan est désignée dans les présents statuts par le terme « la Mutuelle ». Le siège social de la Mutuelle peut être transféré en tout autre lieu du département sur décision du Conseil d'Administration ou sur tout autre lieu du territoire national sur décision exclusive de l'Assemblée Générale.

ARTICLE 2. OBJET

La Mutuelle a pour principal objet :

1) à titre principal, de couvrir les risques de dommages corporels liés à des accidents ou à la maladie (branches 1 et 2) pour lesquels elle est agréée et de participer à la gestion d'un régime légal d'assurance maladie et maternité en application des articles L. 211-3 à L. 211-7, L. 381-8, L. 381-9, L. 611-3, L. 712-6 à L. 712-8 du Code de la Sécurité Sociale et des articles L. 723-2, L. 731-30 à L. 731-34, L. 741-23 et L. 742-3 du Code Rural et de la Pêche Maritime et d'assurer la gestion d'activités et de prestations sociales pour le compte de l'Etat ou d'autres collectivités publiques ;

2) d'assurer la prévention des risques de dommage corporels, de mettre en œuvre une action sociale ou gérer des réalisations sanitaires ou sociales dans la mesure où cette activité est accessoire et accessible uniquement :

- à ses membres participants et leurs ayants droit, dès lors que les prestations délivrées

dans ce cadre découlent directement du contrat qu'ils ont souscrit ;

- aux souscripteurs d'un contrat proposé par une entreprise relevant du Code des Assurances, par une Institution de Prévoyance relevant du Code de la Sécurité Sociale ou par une autre mutuelle d'assurance et ayant passé une convention avec elle, dès lors que les prestations délivrées dans ce cadre découlent directement du contrat passé avec ces souscripteurs.

Elle peut :

- conclure des contrats de réassurance, en application de l'article L.111-1 du Code de la Mutualité, pour les opérations pour lesquelles la Mutuelle a été agréée et mentionnés au 1) ;
- souscrire auprès de tout organisme habilité, des contrats collectifs en vue de faire bénéficier ses membres participants et ayants droit de garanties complémentaires et cela à titre obligatoire ou facultatif dans le cadre de l'article L.221-3 du Code de la Mutualité ;
- accorder des secours exceptionnels, dans le cadre d'une action sociale, au profit de certains membres pour répondre à des besoins sociaux urgents et ponctuels qui ne peuvent être couverts au titre des garanties formalisées par le règlement mutualiste ;
- déléguer, de manière totale ou partielle, la gestion des contrats collectifs et la gestion des contrats individuels. L'Assemblée Générale définit les principes que doivent respecter ces délégations de gestion. Le délégataire rend compte chaque année de sa gestion au Conseil d'Administration de la Mutuelle ;
- proposer aux bénéficiaires de la Couverture Maladie Universelle Complémentaire, instituée par la Loi du 27 juillet 1999, les prestations prévues par la loi ;
- pratiquer l'intermédiation en assurance pour présenter des garanties dont le risque est porté par un autre organisme assureur habilité, recourir à tout intermédiaire d'assurance ou de réassurance ;
- proposer des services contribuant à l'information, au développement culturel, moral, intellectuel et physique des membres ainsi qu'à l'amélioration de leurs conditions de vie ;
- mettre en œuvre toute action de solidarité, d'entraide et d'action sociale au profit de ses membres et le cas échéant, les faire bénéficier des services proposés par le mouvement mutualiste ;
- conclure toute convention afin de favoriser l'accès des membres participants et de leurs ayants droit aux réalisations sanitaires et sociales gérées par un autre organisme mutualiste ;
- conclure des conventions avec toute personne morale de droit public ou privé afin de réaliser son objet social ;

- gérer pour un compte de tiers, dans le cadre d'une délégation de gestion, les engagements conformément à son objet ;
- proposer des prestations de services, en rapport avec l'objet principal de la Mutuelle, réalisées par un autre organisme ;
- se substituer à leur demande à d'autres mutuelles ou union de mutuelles régies par le Livre II du Code de la Mutualité, pour les branches d'activité mentionnées ci-dessus vis-à-vis de leurs membres participants ainsi que de leurs ayants droit ;
- de conclure tout accord de partenariat, participer à toute Union ou bien encore créer et/ou participer à une Union de Groupe Mutualiste ou une Union Mutualiste de Groupe dans le respect des dispositions des articles L.111-3, L.111-4, L.111-4-1 et L.111-4-2 du Code de la Mutualité.

ARTICLE 3. RÈGLEMENT INTÉRIEUR

Un règlement intérieur, peut être établi par le Conseil d'Administration et approuvé par l'Assemblée Générale. Il précise ou complète les conditions d'application des présents statuts.

Tous les membres participants et honoraires sont tenus de s'y conformer au même titre qu'aux statuts et règlement mutualiste.

Le Conseil d'Administration peut apporter au règlement intérieur des modifications qui s'appliquent immédiatement ; celles-ci sont présentées pour ratification à la plus proche Assemblée Générale.

ARTICLE 4. RESPECT DE L'OBJET DE LA MUTUELLE

Les organes de la Mutuelle s'interdisent toute délibération sur des sujets étrangers aux buts de la mutualité tels que les définit l'article L111-1 du Code de la Mutualité.

Chapitre II

Conditions d'adhésion, de démission, de radiation et d'exclusion

Section 1

Adhésion

ARTICLE 5. CATÉGORIE DES MEMBRES

La Mutuelle se compose de membres participants et, le cas échéant, de membres honoraires.

Les membres participants sont les personnes physiques qui bénéficient des prestations de la Mutuelle à laquelle elles ont adhéré et ouvrent le droit aux ayants droit, tels que définis à l'article 6 qu'elles déclarent et inscrivent sur le bulletin d'adhésion ou contrat.

Les membres honoraires sont :

- soit des personnes physiques qui paient une

cotisation, apportent des contributions ou font des dons sans bénéficier des prestations offertes par la Mutuelle

II) soit des personnes morales qui ont souscrit un contrat collectif, conformément à l'article L.221-2 III du code de la mutualité à compter de la date d'effet du contrat ; la personne morale désignant librement son représentant personne physique ou soit

III) les représentants des salariés de ces personnes morales désignés dans les conditions suivantes :

i) entreprises pourvues de représentants du personnel :

- un représentant du personnel pourra être désigné parmi et par les membres du comité d'entreprise, à défaut, les membres de la délégation unique du personnel ou les délégués du personnel,

- à défaut, les membres du comité d'entreprise, à défaut, les membres de la délégation unique du personnel ou les délégués du personnel pourront désigner un membre du personnel non élu,

ii) Dans les entreprises dépourvues de représentant du personnel, les salariés peuvent désigner entre eux un représentant des salariés, membre honoraire.

ARTICLE 6. CONDITIONS D'ADHÉSION DES MEMBRES

Peuvent adhérer à la Mutuelle, en qualité de membre participant, toutes personnes âgées de 18 ans au moins. A leur demande expresse faite auprès de la Mutuelle, les mineurs de plus de 16 ans peuvent être membres participants sans l'intervention de leur représentant légal.

ARTICLE 7. DÉFINITION DES AYANTS DROIT

Sont considérés comme ayants droit d'un membre participant :

- son conjoint ou son concubin au sens de l'article 515-8 du code civil ou son partenaire lié par un Pacte Civil de Solidarité ;
- les enfants, pris en charge sous le numéro d'immatriculation de l'un ou l'autre des parents ;
- les autres ayants droit du membre participant quels qu'ils soient, sans condition d'âge, mais sous réserve qu'ils soient assurés sociaux en qualité d'ayant droit sécurité sociale du membre participant.

ARTICLE 8. ADHÉSION

Adhésion individuelle :

L'adhésion à un règlement mutualiste d'une personne physique résulte d'un bulletin d'adhésion.

La signature du bulletin d'adhésion emporte l'acceptation des dispositions des statuts, du

règlement intérieur et des droits et obligations définis par le règlement mutualiste.

Opérations collectives facultatives :

L'adhésion des salariés d'une entreprise ou des membres d'une personne morale à une opération collective facultative résulte de la signature du bulletin d'adhésion qui emporte acceptation des dispositions des statuts, du règlement intérieur et des droits et obligations définis par le contrat écrit conclu entre l'employeur ou la personne morale souscriptrice et la mutuelle et de la notice d'information qui l'accompagne.

Opérations collectives obligatoires :

L'adhésion des salariés d'une entreprise à une opération collective obligatoire résulte de la signature d'un bulletin d'adhésion ou d'un contrat écrit souscrit par l'employeur ou la personne morale et la Mutuelle et ce, en application des dispositions législatives, réglementaires ou conventionnelles.

L'adhésion des personnes physiques au nom desquelles un contrat collectif à adhésion obligatoire est souscrit peut être matérialisée par l'annexion au contrat collectif souscrit de la liste, régulièrement mise à jour, de ces personnes et, en tant que de besoin, de leurs ayants droit.

ARTICLE 9. DROIT D'ADHÉSION

L'Assemblée Générale peut instituer un droit d'adhésion et en fixer le montant.

Section 2

Démission, radiation et exclusion

ARTICLE 10. DÉMISSION

La démission est l'action par laquelle le membre participant pour les opérations individuelles et collectives facultatives et le membre honoraire, pour les opérations collectives (facultative et obligatoire), exprime sa renonciation à la totalité des prestations servies par la Mutuelle.

La démission est donnée dans les conditions fixées aux règlements mutualistes ou aux contrats collectifs ainsi qu'en application de l'article L221-17 du code de la mutualité.

ARTICLE 11. RADIATION

En cas de non-paiement des cotisations ou de fausse déclaration, la Mutuelle peut en application des dispositions des articles L.221-7, L.221-8, L.221-8-1, L.221-13 et L.221-14, L.221-15, L.221-17 du Code la Mutualité, résilier les garanties contenues dans un règlement ou un contrat collectif dans les conditions, formes et délais fixés par ce règlement ou ce contrat.

Sont également radiés les membres participants

qui ne remplissent plus les conditions d'admission prévues par les statuts, le règlement intérieur, les règlements mutualistes ou les contrats collectifs.

La résiliation entraîne la perte de la qualité de membre participant.

ARTICLE 12. EXCLUSION

Peuvent être exclus, les membres participants ou honoraires qui auraient causé ou tenté de causer volontairement aux intérêts de la Mutuelle un préjudice dûment constaté ou qui refusent de se soumettre aux obligations prévues par les présents statuts et le règlement intérieur ou dont l'attitude est susceptible de causer un préjudice financier, matériel ou moral à la mutuelle.

Le membre participant ou honoraire dont l'exclusion est proposée pour ce motif est convoqué devant le Conseil d'Administration pour être entendu sur les faits qui lui sont reprochés.

S'il ne se présente pas au jour indiqué, une nouvelle convocation lui est adressée par lettre recommandée. S'il s'abstient encore d'y déférer, son exclusion peut être prononcée par le Conseil d'Administration.

ARTICLE 13. EFFETS DE LA DÉMISSION, DE LA RADIATION ET DE L'EXCLUSION AU REGARD DES COTISATIONS

La démission, la radiation et l'exclusion :

- I) entraîne de plein droit la perte de la qualité de membre participant ou honoraire
- II) ne donnent pas droit au remboursement des cotisations versées pour la période pendant laquelle le risque a couru dans les conditions prévues au règlement mutualiste et aux contrats collectifs et à l'article L.221-17 du Code de la Mutualité.

La démission, la radiation et l'exclusion ne font pas obstacle au recouvrement des sommes éventuellement dues par le participant ou honoraire.

ARTICLE 14. EFFETS DE LA DÉMISSION, DE LA RADIATION ET DE L'EXCLUSION AU REGARD DES PRESTATIONS

Aucune prestation ne peut être servie après la date d'effet de la démission ni après la décision de radiation ou d'exclusion, sauf celles pour lesquelles les conditions d'ouverture du droit étaient antérieurement réunies. En cas d'exclusion, le remboursement ou l'indemnisation des frais occasionnés par une maladie, une maternité ou un accident, continue à être garantie conformément à l'article 6 de la loi n°89-1009 du 31 décembre 1989. La démission, la radiation et l'exclusion ne font pas obstacle au recouvrement des sommes éventuellement dues par le membre participant ou honoraire.

TITRE II

ADMINISTRATION DE LA MUTUELLE

Chapitre I

Assemblée Générale

Section 1

Composition, élection

ARTICLE 15. COMPOSITION

L'Assemblée Générale est composée des délégués élus dans le cadre des sections de vote représentant les membres participants et les membres honoraires.

Les délégués sont répartis au sein de l'Assemblée Générale en collèges, définis à partir des mêmes critères que les sections de vote au sein desquelles ils sont élus.

Chaque délégué dispose d'une voix à l'assemblée générale.

Si le Conseil d'Administration en décide, l'assemblée générale peut être ouverte à l'ensemble des membres. Toutefois, seuls les délégués disposent du droit de vote.

ARTICLE 16. SECTION DE VOTE

Compte tenu du nombre important de membres participants et de membres honoraires, de leur dispersion géographique et afin de permettre à chacun de participer à la vie de la Mutuelle, l'élection au sein de l'Assemblée Générale est organisée en sections de vote.

Tous les membres participants et honoraires de la Mutuelle sont répartis en deux sections de vote :

- Une section de vote « opérations individuelles » : elle regroupe tous les membres participants ayant adhéré à un règlement mutualiste assuré par la Mutuelle ainsi que tous les membres honoraires ayant versé à la Mutuelle un don ou une contribution sans contrepartie,
- Une section de vote « opérations collectives » : elle regroupe tous les membres participants ayant adhéré à un contrat collectif facultatif, ou affiliés à un contrat collectif obligatoire assuré par la Mutuelle et tous les membres honoraires ayant conclu un contrat collectif avec la Mutuelle ainsi que tous ceux qui représentent les salariés d'une entreprise ayant conclu un tel contrat.

Dans l'hypothèse où un membre participant relèverait à la fois de la section de vote « opérations individuelles » et « opérations collectives », il serait, par principe, rattaché à la section de vote « opérations individuelles » et, par voie de conséquence, s'il devait être élu délégué, au collègue correspondant.

ARTICLE 17. NOMBRE DE DELEGUES

Le nombre de délégués, par section de vote, est défini comme suit :

- Section de vote « opérations individuelles » : un délégué pour chaque tranche de 500 membres participants ;
- Section de vote « opérations collectives » : un délégué pour chaque tranche de 500 membres, une fraction de tranche donnant droit à un délégué.

Les effectifs à prendre en compte pour la détermination du nombre de délégués à élire sont les membres de chaque section de vote concernée, non radiés, au 31 janvier de l'année de l'élection. Le nombre de délégués représentant les membres honoraires ne peut excéder celui des délégués regroupant les membres participants issus de la même opération collective.

ARTICLE 18. ELECTION DES DELEGUES

Les membres de chaque section de vote, élisent parmi eux les délégués à l'assemblée générale de la mutuelle. Sont électeurs dans une section de vote les membres participants et les membres honoraires rattachés à ladite section de vote qui satisfont aux conditions suivantes :

- Agés de 18 ans au moins ainsi que les mineurs de plus de seize ans, qui à leur demande sont membres participants et présents dans les fichiers de la Mutuelle en tant que membres participants ou honoraires au 1^{er} janvier précédant l'élection ;

Pour être candidat à l'élection des délégués, le membre participant ou le membre honoraire, personne physique, doit :

- Etre âgé de 18 ans révolus, au jour de l'élection,
- Jouir de ses droits civiques et civils au sens du Code électoral,
- Etre membre de de la Section pour laquelle il se présente,
- Etre à jour de ses cotisations.

Les délégués sont élus à bulletin secret au scrutin plurinominal majoritaire à un tour.

Les membres de chaque section de vote pourront voter par correspondance. Un formulaire de vote par correspondance et ses annexes sont adressés à chaque membre remplissant les conditions pour être électeur selon les modalités stipulées dans le règlement intérieur. Il comporte l'indication de la date avant laquelle il doit être reçu par la mutuelle pour qu'il en soit tenu compte.

La date après laquelle il ne sera plus tenu compte des formulaires de vote par correspondance reçus par la Mutuelle est de trois jours avant la date de la réunion de l'assemblée.

Sont élus les candidats qui recueillent le plus grand nombre de suffrages exprimés. En cas de partage des voix, le candidat le plus jeune est élu.

ARTICLE 19. PRISE D'EFFET ET DUREE DU MANDAT

Le mandat de délégué prend effet dès la publication des résultats des élections par la Mutuelle.

Les délégués sont élus pour une durée de quatre ans et sont rééligibles. En cas de circonstances exceptionnelles, l'Assemblée Générale de la mutuelle peut proroger le mandat des délégués pour une durée relative auxdites circonstances exceptionnelles.

La perte de la qualité de membre participant ou de membre honoraire entraîne celle de délégué.

Toutefois, en cas de radiation de l'affiliation d'un délégué représentant les membres participants des opérations collectives, par suite de son départ à la retraite, il peut poursuivre son mandat jusqu'à son terme à condition qu'il soit adhérent à un contrat collectif souscrit par sa collectivité dans le cadre de l'article 4 de la loi Evin, à effet du lendemain de sa cessation d'activité salariée.

ARTICLE 20. DELEGUES SUPPLEANTS

Les candidats non élus constituent les délégués suppléants.

L'ordre des suppléants est fixé par nombre décroissant de voix obtenues et à égalité au plus jeune.

La perte de qualité de membre entraîne celle de délégué suppléant.

ARTICLE 21. VACANCE EN COURS DE MANDAT D'UN DELEGUE

En cas de vacance en cours de mandat par décès, démission ou pour toute autre cause d'un délégué titulaire, celui-ci est remplacé par un délégué suppléant de la même section qui achèvera le mandat de celui qu'il remplace.

Le délégué suppléant appelé à remplacer le délégué titulaire est celui qui a recueilli le plus grand nombre de voix conformément aux dispositions de l'article 20.

ARTICLE 22. COLLEGES

Les délégués sont répartis au sein de l'Assemblée Générale en deux collèges établis selon des critères identiques à ceux retenus pour définir les sections de vote, à savoir :

- Un collège « opérations individuelles » : il regroupe tous les membres participants ayant adhéré à un règlement mutualiste assuré par la Mutuelle ainsi que tous les membres honoraires ayant versé à la Mutuelle un don ou une contribution sans contrepartie,
- Un collège « opérations collectives » : il regroupe tous les membres participants ayant adhéré à un contrat collectif facultatif, ou affiliés à un contrat collectif obligatoire assuré par la Mutuelle et tous les membres honoraires ayant conclu un contrat collectif avec la Mutuelle ainsi que tous ceux qui

représentent les salariés d'une entreprise ayant conclu un tel contrat.

Section 2 Réunions de l'Assemblée générale

ARTICLE 23. CONVOCATION ANNUELLE OBLIGATOIRE

Les membres de la Mutuelle se réunissent en Assemblée Générale au moins une fois par an, sur convocation du Président du Conseil d'Administration.

A défaut d'une telle convocation, le Président du Tribunal de Grande Instance statuant en référé peut, à la demande de tout membre de l'organisme, enjoindre sous astreinte aux membres du Conseil d'Administration de convoquer cette Assemblée ou désigner un mandataire chargé de procéder à cette convocation.

L'Assemblée Générale peut également être convoquée par :

- la majorité des administrateurs composant le Conseil d'Administration,
- les commissaires aux comptes,
- L'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution, d'office ou à la demande d'un membre participant,
- un administrateur provisoire nommé par l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution à la demande d'un ou plusieurs membres participants,
- les liquidateurs,
- à la demande du conseil d'administration de l'UMG Solimut.

A défaut d'une telle convocation, le Président du Tribunal de Grande Instance statuant en référé peut, à la demande de tout membre de l'organisme, enjoindre sous astreinte aux membres du Conseil d'Administration de convoquer cette assemblée ou désigner un mandataire chargé de procéder à cette convocation.

ARTICLE 24. MODALITÉS DE CONVOCATION

L'Assemblée Générale doit être convoquée 15 jours au moins avant la date de réunion dans les conditions prévues par l'article L.114-8 du Code de la Mutualité. La convocation est faite par écrit ou par lettre électronique.

Lorsqu'une Assemblée Générale n'a pu délibérer, faute de réunir le quorum requis, une seconde Assemblée Générale peut être convoquée 6 jours au moins à l'avance, dans les mêmes formes que la première. Cette deuxième convocation rappelle la date de la première. Les membres composant l'Assemblée Générale reçoivent les documents

dont la liste et les modalités de remise sont fixées par le code de la Mutualité.

ARTICLE 25. ORDRE DU JOUR

L'ordre du jour de l'Assemblée Générale est arrêté par l'auteur de la convocation. L'Assemblée Générale ne délibère que sur les questions inscrites à l'ordre du jour.

Tout projet de résolution dont l'examen est demandé cinq jours au moins avant la date de réunion de l'Assemblée Générale par un quart au moins des délégués, par lettre recommandée avec accusé de réception adressée au Président du Conseil d'Administration, est obligatoirement inscrit à l'ordre du jour et soumis au vote de l'Assemblée.

ARTICLE 26. MODALITES DE VOTE A L'ASSEMBLEE GENERALE

Les votes peuvent avoir lieu selon les différentes modalités suivantes :

- Vote personnel en séance à main levée ou à bulletin secret,
- Vote par correspondance, conformément à l'article R.114-1 du Code de la Mutualité et aux modalités définies par les présents statuts,
- Vote par l'intermédiaire d'un mandataire en séance dit « vote par procuration », conformément à l'article R.114-2 du Code de la Mutualité et aux modalités définies par les présents statuts.

Le vote par procuration :

La Mutuelle organise le vote par procuration des délégués empêchés d'assister à l'Assemblée Générale conformément aux articles L114-13 et R 114-2 du Code de la Mutualité.

Les convocations aux Assemblées Générales comportent une formule de vote par procuration ainsi que les résolutions proposées accompagnées d'un exposé des motifs.

Les délégués à l'Assemblée Générale qui votent par procuration doivent signer la procuration et indiquer leur nom, prénom usuel et domicile ainsi que les noms, prénom usuel et domicile de leur mandataire. Ils doivent adresser la procuration à leur mandataire qui devra obligatoirement être délégué à l'Assemblée Générale de la Mutuelle.

Un mandataire ne pourra pas être titulaire de plus de deux procurations par Assemblée Générale.

Le mandat est donné pour une seule Assemblée, sauf dans les deux cas suivants :

- a. Un mandat peut être donné pour deux assemblées tenues le même jour ou dans un délai d'un mois, lorsque l'une se réunit pour exercer les attributions visées au I de l'article L. 114-12 et l'autre pour exercer les attributions visées au II du même article ;
- b. Un mandat donné pour une assemblée vaut pour les assemblées tenues sur deuxième convocation avec le même ordre du jour.

Pour le calcul du quorum, le délégué qui vote par procuration est considéré comme membre représenté.

Le vote par correspondance :

Sous réserve que le Conseil d'Administration ait décidé du recours au vote par correspondance et en cas d'impossibilité d'assister à l'Assemblée Générale. A compter de la date de la convocation de l'Assemblée Générale, un formulaire de vote par correspondance et ses annexes sont remis ou adressés à tout délégué qui en fait la demande au plus tard six jours ouvrables avant la date de la réunion de l'Assemblée Générale.

Le formulaire de vote par correspondance offre à chaque délégué la possibilité d'exprimer sur chaque résolution un vote favorable ou défavorable à son adoption ou sa volonté de s'abstenir de voter, dans l'ordre de leur présentation.

Est annexé au formulaire le texte des résolutions proposées accompagné d'un exposé des motifs.

Le formulaire de vote par correspondance doit être reçu par la Mutuelle au plus tard trois jours avant la date de réunion de l'Assemblée pour qu'il en soit tenu compte. Le formulaire de vote par correspondance comporte l'indication de cette date.

Le formulaire de vote adressé à la Mutuelle vaut pour les assemblées tenues sur deuxième convocation avec le même ordre du jour.

ARTICLE 27. COMMISSION ÉLECTORALE

Une Commission Electorale, composée de 3 membres issus du Conseil d'Administration, est créée pour les élections de la Mutuelle. Cette Commission est chargée de suivre les opérations électorales prévues dans les statuts et règlements.

Elle est en outre habilitée à se prononcer sur les difficultés nées de l'interprétation du règlement électoral. Les modalités de fonctionnement de la commission sont prévues par le règlement intérieur.

ARTICLE 28. COMPÉTENCES DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

L'Assemblée Générale procède à l'élection à bulletin secret des membres du Conseil d'Administration et, le cas échéant, à leur révocation.

L'Assemblée Générale est appelée à se prononcer sur :

- Les modifications des statuts et du règlement intérieur dans les conditions prévues à l'article 3 des présents statuts ;
- Le rapport moral du Conseil d'Administration sur les activités exercées ;
- l'existence et le montant des droits d'adhésion ;
- Le montant du fonds d'établissement ;
- L'adhésion ou le retrait à une Union ou à une

- Fédération, la conclusion d'une convention de substitution, le retrait d'une Union ou d'une Fédération, la fusion avec une autre mutuelle ou une Union, la scission ou la dissolution de la Mutuelle ainsi que la création d'une autre mutuelle ou d'une union conformément aux articles L.111-3 et L.111-4 du Code de la Mutualité ;
- Les règles générales auxquelles doivent obéir les opérations de cession en réassurance. En l'espèce, il est précisé qu'il peut être fait appel à des réassureurs non mutualistes ;
 - L'émission de titres participatifs, de titres subordonnés et d'obligations dans les conditions fixées aux articles L.114-44 et L.114-45 du Code de la Mutualité ;
 - Le transfert de tout ou partie du portefeuille de contrats que la mutuelle soit cédante ou cessionnaire ;
 - Le rapport de gestion et les comptes annuels présentés par le Conseil d'Administration ainsi que les documents, états et tableaux qui s'y rattachent ;
 - Le cas échéant, les comptes combinés ou consolidés de l'exercice établis conformément à l'article L.212-7 du Code de la Mutualité ainsi que sur le rapport de gestion du groupe établi conformément à l'article L.114-17 du même Code ;
 - Le rapport spécial du commissaire aux comptes mentionné à l'article L.114-34 du Code de la Mutualité sur les conventions réglementées ;
 - Le rapport du Conseil d'Administration relatif aux transferts financiers opérés entre les mutuelles ou unions régies par les livres II et III du Code de la Mutualité auquel est joint le rapport du Commissaire aux Comptes prévu à l'article L.114-39 du même Code ;
 - Le rapport du Conseil d'Administration relatif aux opérations d'intermédiation et de délégation de gestion visées aux articles L.116-1 à 116-3 du Code de la Mutualité ;
 - Les règles générales auxquelles doivent obéir les opérations collectives et individuelles mentionnées à l'article L.221-2, respectivement III et II du Code de la Mutualité ;
 - Toute question relevant de sa compétence en application des dispositions législatives et réglementaires en vigueur ;
 - De l'allocation d'indemnités au Président et aux autres membres du Conseil d'Administration auxquels des attributions permanentes ont été confiées dans les conditions fixées par le Code de la Mutualité ;
 - De la nomination du ou des commissaires aux comptes et, le cas échéant, son suppléant ;
 - D'une fusion ou d'une scission sur examen du rapport du commissaire à la fusion ou à la scission ;

- De la dévolution de l'excédent de l'actif net sur le passif en cas de dissolution de la mutuelle et dans les conditions prévues par le Code de la Mutualité ;
- De la possibilité de participer ou se constituer en Groupe Prudentiel et dans ce cadre, de reconnaître le pouvoir de contrôle et de sanction de la mutuelle « tête de groupe » ;
- Des apports faits aux mutuelles et aux unions créées en vertu des articles L.111-3 et L.111-4 du Code de la Mutualité ;
- De la fixation des principes que doivent respecter les délégations de gestion de contrat collectif en vertu de l'article L.116-3 du Code de la Mutualité.
- Toute question relevant de sa compétence en application des dispositions législatives et réglementaire en vigueur.

Elle prend en outre, en toute circonstance, les mesures visant à sauvegarder l'équilibre financier et à respecter les règles prudentielles prévues par le Code de la Mutualité.

ARTICLE 29. MODALITÉS DE VOTES

Les votes ont lieu à main levée sauf autre disposition législative ou réglementaire contraire ou demande exprimée par un tiers au moins des délégués présents.

29.1- Délibérations nécessitant un quorum et une majorité renforcée :

Lorsque l'Assemblée Générale se prononce sur la modification des statuts, les activités exercées, le montant des droits d'adhésion, les montants ou taux de cotisation, la délégation de pouvoir prévue à l'article L.114.11 du Code de la Mutualité, les prestations offertes, le transfert de portefeuille, les principes directeurs en matière de réassurance et le choix d'un réassureur non régi par le Code de la Mutualité, la fusion, la scission, la dissolution de la Mutuelle ou la création d'une mutuelle ou d'une union, les règles générales en matière d'opérations collectives, l'Assemblée Générale ne délibère valablement que si le nombre de délégués présents ou représentés ou ayant fait usage des facultés de vote par correspondance est au moins égal à la moitié du nombre total des délégués. Si ce quorum n'est pas atteint, une seconde Assemblée peut être convoquée au plus tôt 6 jours francs après la première. Elle délibère valablement si le nombre de délégués présents ou représentés ou ayant fait usage des facultés de vote par correspondance est au moins égal au quart du nombre total des délégués.

Les décisions sont adoptées à la majorité des deux tiers des délégués présents ou représentés.

29.2- Délibérations nécessitant un quorum et une majorité simple :

Lorsqu'elle se prononce sur des attributions autres que celles visées au 28.1 ci-dessus, l'Assemblée ne délibère valablement que si le nombre de ses

délégués présents ou représentés est au moins égal au quart du nombre total de délégués. Si ce quorum n'est pas atteint, une seconde Assemblée peut être convoquée au plus tôt 6 jours francs après la première. Elle délibérera valablement quel que soit le nombre de ses délégués présents ou représentés ou ayants fait l'usage des facultés de vote par correspondance.

Les décisions sont adoptées à la majorité simple des délégués présents ou représentés.

ARTICLE 30. DISSOLUTION VOLONTAIRE ET LIQUIDATION

En dehors des cas prévus par les lois et règlements en vigueur, la dissolution volontaire de la Mutuelle est prononcée par l'Assemblée Générale dans les conditions fixées à l'article L.212-14 du code de la mutualité et à l'article 28 des présents statuts.

L'Assemblée Générale règle le mode de liquidation et nomme un ou plusieurs liquidateurs qui peuvent être choisis parmi les membres du Conseil d'Administration.

La nomination des liquidateurs met fin au pouvoir des administrateurs et des dirigeants effectifs.

L'Assemblée Générale conserve pour la liquidation les mêmes attributions qu'antérieurement. Elle confère, s'il y a lieu, tous pouvoirs spéciaux aux liquidateurs ; elle approuve les comptes de la liquidation et donne décharge aux liquidateurs. L'Assemblée Générale qui se prononce sur les la dissolution désigne le ou les attributaires de l'excédent de l'actif net sur le passif.

Ces attributaires sont d'autres mutuelles, unions ou fédérations, fonds de solidarité et d'action mutualistes mentionné à l'article L.421-1 du code de la mutualité, le fonds de garantie mentionné à l'article L.431-1 du même code. A défaut de dévolution, il est affecté au fonds de garantie.

ARTICLE 31. FORCE EXÉCUTOIRE DES DÉCISIONS DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

Les décisions prises par l'Assemblée Générale s'imposent à la Mutuelle et à l'ensemble des membres participants ou membres honoraires, sous réserve de leur conformité à l'objet de la Mutuelle et aux dispositions du Code de la Mutualité.

Les modifications des montants ou des taux de cotisation ainsi que des prestations sont applicables dès qu'elles ont été notifiées aux membres dans les conditions fixées au règlement mutualiste.

Les modifications des statuts et des règlements mutualistes sont portés à la connaissance de chaque membre par tout moyen de communication (courrier, courriel, site internet de la Mutuelle, voie de dématérialisation...).

Chapitre II

Conseil d'administration

Section 1

Composition, élections

ARTICLE 32. COMPOSITION

La Mutuelle est administrée par un Conseil d'Administration composé de 10 membres au minimum et de 18 membres au plus élus parmi les membres participants et honoraires.

Le Conseil d'Administration est composé pour les deux tiers au moins de membres participants.

Il ne peut être composé pour plus de la moitié d'administrateurs exerçant des fonctions d'administrateurs, de dirigeants ou d'associés dans une personne morale de droit privé à but lucratif appartenant au même groupe que la Mutuelle au sens de l'article L.211-10 du Code de la Mutualité.

Les membres du Conseil d'Administration de la Mutuelle disposent de l'honorabilité, de la compétence et de l'expérience requise.

ARTICLE 33. CANDIDATURES

Les déclarations des candidatures aux fonctions d'administrateurs doivent être adressées, par courrier simple, courriel, au siège de la Mutuelle quinze jours francs au moins avant la date de l'Assemblée Générale et selon les modalités spécifiées au règlement intérieur. Elles doivent être accompagnées d'une déclaration sur l'honneur émanant du candidat, précisant le nombre, la nature et la durée des mandats d'administrateurs qu'il détient au sein d'autres organismes mutualistes, ainsi qu'une lettre de motivation et d'un extrait du casier judiciaire (bulletin n°3) datant de moins de deux mois ainsi qu'une attestation sur l'honneur de ne pas avoir été condamné à l'une des infractions prévues à l'article L. 114-21 du Code de la mutualité, une copie d'une pièce d'identité (carte nationale d'identité, passeport), une déclaration d'absence d'exercice de fonction salariée au sein de la Mutuelle.

ARTICLE 34. CONDITIONS D'ÉLIGIBILITÉ ET LIMITE D'ÂGE

Pour être éligibles au Conseil d'Administration, les membres doivent :

- être âgés de dix-huit ans révolus au jour du scrutin,
- être à jour de leurs cotisations,
- n'avoir fait l'objet d'aucune condamnation pour les faits énumérés à l'article L.114-21 du Code de la Mutualité,
- ne pas avoir exercé de fonctions de salariés au sein de la Mutuelle au cours des trois années précédant l'élection,
- ne pas dépasser la limite de mandats prévus à l'article L.114-23 du Code de la Mutualité.

S'agissant des personnes morales ayant la qualité de membre honoraire :

- La personne morale doit être à jour de ses cotisations,
- Son représentant, personne physique, doit satisfaire aux conditions prévues ci-dessus.

Les administrateurs sont tenus de signaler sans délai tout changement intervenant dans leur situation.

Le nombre d'Administrateurs ayant dépassé la limite d'âge fixée à 70 ans ne peut excéder le tiers des membres du Conseil d'Administration. Le dépassement de la part maximale que peuvent représenter les administrateurs ayant dépassé la limite d'âge entraîne la démission d'office de l'administrateur le plus âgé. Lorsqu'il trouve son origine dans l'élection d'un nouvel administrateur, ce dépassement entraîne la démission d'office de l'administrateur nouvellement élu.

ARTICLE 35. MODALITÉS DE L'ÉLECTION

Les membres du Conseil d'Administration sont élus à bulletin secret par les délégués présents ou représentés à l'Assemblée Générale parmi les membres participants ou les membres honoraires de la manière suivante :

- scrutin plurinominal à un tour à la majorité simple des suffrages exprimés avec possibilité de rayer des noms ;
- dépouillement par les membres de la Commission Electorale.

En cas d'égalité de voix, l'élection est acquise au plus jeune.

ARTICLE 36. DURÉE DU MANDAT

Les membres du Conseil d'Administration sont élus pour une durée de six ans renouvelable. La durée de leur fonction expire à l'issue de l'Assemblée Générale qui vote le renouvellement ou le remplacement des administrateurs, tenue dans l'année au cours de laquelle expire leur mandat. Les administrateurs sont révocables à tout moment par l'Assemblée Générale.

ARTICLE 37. RENOUVELLEMENT

Le renouvellement du Conseil d'Administration a lieu par tiers tous les deux ans. Les membres sortants sont rééligibles sous réserve des dispositions légales, réglementaires et statutaires en vigueur. En cas de renouvellement complet, le Conseil procède par voie de tirage au sort pour déterminer l'ordre dans lequel ses membres seront soumis à réélection.

Lorsque l'Assemblée Générale crée un (ou plusieurs) poste(s) d'administrateur(s) supplémentaire(s), le Conseil d'Administration peut procéder à l'imputation des nouveaux administrateurs dans les tiers renouvelables afin de conserver un équilibre dans ces tiers. Exceptionnellement, et

dans ce cas précis, le nouvel administrateur peut être amené à réaliser un mandat inférieur à 6 ans.

Pour cela, les nouveaux administrateurs, selon leur âge, du plus âgé au plus jeune, viendront compléter les tiers renouvelables dans l'ordre du tiers le moins nombreux à celui le plus nombreux, jusqu'à équilibre des tiers. En cas d'égalité sur des tiers, l'administrateur le plus âgé sera imputé dans le tiers renouvelable ayant le terme le plus proche.

ARTICLE 38. VACANCE ET DÉMISSION D'OFFICE

Dans le cas où le nombre d'administrateurs est inférieur au minimum légal du fait d'une ou plusieurs vacances, une Assemblée Générale est convoquée par le Président afin d'élire de nouveaux administrateurs. A défaut, les dispositions prévues au I de l'article L.114-8 du Code de la Mutualité s'appliquent.

Toutefois, en cas de vacance en cours de mandat liée à un décès, à une démission, à la perte de qualité de membre participant ou de membre honoraire ou à la cessation de mandat à la suite d'une décision d'opposition à la poursuite du mandat prise par l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution en application de l'article L612-23-1 du code monétaire et financier, il peut être procédé à la cooptation d'un administrateur par le Conseil d'Administration avant la prochaine réunion de l'assemblée générale.

Cette cooptation est soumise à ratification de la plus proche assemblée générale. La non ratification par celle-ci de la nomination faite par le Conseil d'Administration entraîne la cessation du mandat de l'administrateur mais n'entraîne pas, par elle-même, la nullité des délibérations auxquelles il a pris part.

L'administrateur dont la cooptation a été ratifiée par l'assemblée générale achève le mandat de celui qu'il a remplacé.

Les membres du Conseil d'Administration sont tenus au respect d'une obligation d'assiduité aux réunions convoquées par son Président. Ils peuvent être excusés lorsqu'ils préviennent de leur absence.

Les membres du Conseil d'Administration peuvent, par décision de ce conseil, être déclarés démissionnaires d'office de leurs fonctions en cas d'absence sans motif valable à trois séances consécutives ou s'il est démontré qu'ils ont porté volontairement atteinte aux intérêts de la mutuelle.

Le membre dont la démission d'office est proposée pour ce dernier motif est convoqué devant le Conseil d'Administration pour être entendu sur les faits qui lui sont reprochés. S'il ne se présente pas au jour indiqué, une nouvelle convocation lui est adressée par lettre recommandée. S'il s'abstient encore d'y déférer, sa démission d'office peut être prononcée par le Conseil d'Administration.

Les membres du Conseil d'Administration cessent leurs fonctions :

- lorsqu'ils présentent leur démission ;

- lorsqu'ils perdent la qualité de membre participant ou de membre honoraire de la Mutuelle ;
- lorsqu'ils sont atteints par la limite d'âge dans les conditions mentionnées à l'article 33 ;
- lorsqu'ils ne respectent pas les dispositions de l'article L.114-23 du Code de la Mutualité relatif au cumul des mandats, ils présentent dans les trois mois de leur nomination leur démission ou, à l'expiration de ce délai, sont déclarés démissionnaires d'office dans les conditions prévues au IV de cet article ;
- lorsqu'ils ne respectent pas les dispositions de l'article L.114-16 du Code de la mutualité ;
- trois mois après qu'une décision de justice définitive les a condamnés pour l'un des faits visés à l'article L.114-21 du Code de la Mutualité ;
- suite à une décision de l'ACPR, dès lors que celle-ci estime qu'un ou plusieurs membres du Conseil d'Administration ne remplissent pas les conditions d'honorabilité ou de compétence et d'expérience qui leur sont applicables (article L.612-23-1 du code monétaire et financier).

ARTICLE 39. CUMUL DES MANDATS ET INCOMPATIBILITE

Une même personne ne peut appartenir simultanément à plus de cinq Conseils d'Administration de mutuelles, unions et fédérations.

Dans le décompte des mandats ci-dessus ne sont pas pris en compte ceux détenus dans les mutuelles ou unions créées en application des articles L. 111-3 et L. 111-4, ni ceux détenus dans les fédérations définies à l'article L. 111-5 et les unions qui ne relèvent ni du livre II ni du livre III, investies d'une mission spécifique d'animation ou de représentation.

Par ailleurs, sont pris en compte pour un seul mandat ceux détenus dans des organismes mutualistes faisant partie d'un groupe au sens de l'article L. 356-1 du Code des assurances.

Toute personne qui, lorsqu'elle accède à un nouveau mandat, se trouve en infraction avec ces règles de cumul, doit, dans les trois mois de sa nomination, se démettre de l'un de ses mandats. A l'expiration de ce délai, elle est réputée s'être démise de son mandat le plus récent, sans que soit, de ce fait, remise en cause la validité des délibérations auxquelles elle a pris part.

Un ancien salarié de la Mutuelle ne peut être administrateur de celle-ci pendant une durée de trois ans à compter de la fin de son contrat de travail, en application de l'article L. 114-28, alinéa 3 du Code de la Mutualité.

Section 2 Réunions du Conseil d'administration

ARTICLE 40. RÉUNION

Le Conseil d'Administration se réunit sur convocation du Président et au moins une fois tous les trimestres. Le Président du Conseil d'Administration établit l'ordre du jour du Conseil qui doit être envoyée par courrier postal, courrier électronique ou télécopie, aux membres du Conseil d'Administration 5 jours francs au moins avant la date de la réunion, sauf en cas d'urgence.

La convocation et l'inscription à l'ordre du jour est aussi obligatoire quand elle est demandée par le quart au moins des membres du Conseil d'Administration et à la demande du conseil d'administration de l'UMG Solimut.

Conformément à l'article L.114-17 du Code de la Mutualité, chaque administrateur reçoit toutes les informations nécessaires à l'accomplissement de sa mission et se fait communiquer les documents qu'il estime utiles.

Le Directeur Opérationnel ou son représentant assiste de droit aux réunions du Conseil d'Administration. Le Conseil d'Administration peut s'adjoindre, à titre consultatif, de conseillers techniques.

Conformément à l'article L.114-20 du Code de la Mutualité, les personnes appelées à assister aux réunions sont tenues à l'obligation de confidentialité des informations données.

L'article L.114-20 du Code de la Mutualité prévoit la participation des administrateurs aux réunions du Conseil d'Administration par des moyens de visioconférence ou de télécommunication. Toutefois, ces procédés ne peuvent pas être utilisés pour les décisions relatives à l'établissement des comptes annuels et consolidés (ou combinés) ainsi que du rapport de gestion, qui nécessiteront dès lors une réunion physique des administrateurs.

Les modalités d'identification, de participation effective pour le calcul du quorum et de la majorité sont précisées dans le règlement intérieur.

Il est établi un procès-verbal de chaque réunion qui est approuvé par le Conseil d'Administration lors de la séance suivante.

ARTICLE 41. REPRÉSENTATION DES SALARIÉS AUX RÉUNIONS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Conformément à l'article L.114-16 du Code de la Mutualité, dernier alinéa, et selon le nombre de salariés, un ou deux représentants du personnel de la Mutuelle assistent avec voix consultative à toutes les séances du Conseil d'Administration.

Le mandat des représentants des salariés peut prendre fin par anticipation en cas de démission de leur part ou au moment où ils ne font plus partie des effectifs de la mutuelle. Les représentants des salariés sont tenus au même devoir de réserve et de discrétion que les administrateurs.

ARTICLE 42. DÉLIBÉRATIONS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Le Conseil d'Administration ne délibère valablement que si la moitié au moins de ses membres sont présents. Les décisions sont prises à la majorité des membres présents.

Les membres du Conseil d'Administration ne peuvent se faire ni représenter, ni voter par correspondance.

En cas de partage des voix, la voix du Président est prépondérante.

Le Conseil d'Administration vote obligatoirement à bulletin secret pour l'élection du Président et des autres membres du bureau ainsi que sur les propositions de délibérations qui intéressent directement un administrateur. Dans ce dernier cas, l'administrateur intéressé ne participe pas au vote.

Section 3

Attributions du Conseil d'administration

ARTICLE 43. COMPÉTENCES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Les instances de la Mutuelle s'interdisent toute délibération étrangère à l'objet défini par l'article L.111-1 du Code de la Mutualité.

Conformément à l'article L.114-17 du Code de la Mutualité, le Conseil d'Administration détermine les orientations de la Mutuelle et veille à leur application. Dans le respect de ces dispositions légales, il arrête toutes mesures permettant à la Mutuelle d'être constamment en capacité de garantir les engagements qu'elle prend vis-à-vis des membres participants et de leurs ayants droit. Il décide de la conclusion de traité de réassurance dans le cadre des règles générales définies par l'Assemblée Générale.

Il délibère au moins une fois par an sur la politique de placement.

Il détermine également les orientations de la politique d'action sociale de la Mutuelle.

Il opère les vérifications et les contrôles qu'il juge opportuns et se saisit de toute question intéressant la bonne marche de la Mutuelle.

Il donne son autorisation préalable à toute convention conclue avec un administrateur en application de l'article L.114-32 du Code de la Mutualité.

A la clôture de chaque exercice, le Conseil d'Administration :

- i) arrête les comptes annuels et le cas échéant, les comptes consolidés ou combinés
- ii) établit :
 - un rapport de gestion conformément aux dispositions de l'article L.114-17 et le cas échéant, un rapport de gestion groupe ;
 - un état annuel annexé aux comptes et relatif aux

plus-values latentes visées à l'article L.212-6 du même code

- conformément à l'article L. 116-4 du Code de la Mutualité, un rapport annuel relatif aux opérations d'intermédiation et de délégation de gestion auxquelles a recours la Mutuelle visée aux articles L.116-1 à L.116-3 du Code de la Mutualité, ... qu'il présente à l'Assemblée Générale.

Le Conseil d'Administration établit également :

- chaque année un rapport sur le contrôle interne, prévu à l'article R336-1 du Code des assurances y compris celui afférent au dispositif de lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme en application de l'article A.310-9 du Code des assurances,
 - Le rapport annuel sur les procédures d'élaboration et de vérification de l'information financière et comptable prévu à l'article R. 341-9 du Code des assurances,
 - Le rapport sur la solvabilité et la situation financière destiné au public visé à l'article L.355-5 du Code des assurances (SFCR),
 - Le rapport régulier à l'autorité de contrôle (RSR),
 - Les états quantitatifs annuels et trimestriels,
 - Le rapport à l'autorité de contrôle sur l'évaluation interne des risques et de la solvabilité (ORSA) mentionné à l'article L.35-2 du Code des assurances,
- ... qu'il transmet à l'autorité de contrôle.

Le Conseil d'Administration fixe les montants ou les taux de cotisation et les prestations des opérations collectives mentionnées au III de l'article L.221-2 dans le respect des règles générales fixées par l'Assemblée Générale. Il rend compte devant l'Assemblée Générale des décisions qu'il prend en la matière. Il peut déléguer tout ou partie de cette compétence, pour une durée maximale d'un an au Président du Conseil d'Administration ou le cas échéant au Directeur Général mentionné à l'article L.211-14 du Code de la Mutualité.

En application de l'article L114-1 du Code de la Mutualité et dans le respect des règles générales fixées par l'Assemblée Générale, le Conseil d'Administration se prononce sur le contenu du règlement mutualiste et fixe les montants ou les taux de cotisation ainsi que les prestations des opérations individuelles mentionnées au II de l'article L.221-2 du Code de la Mutualité.

Le conseil d'administration rend compte devant l'Assemblée Générale des décisions qu'il prend en la matière.

Les modifications du règlement mutualiste s'appliqueront de plein droit dès notification aux membres participants.

Il approuve toutes les politiques écrites imposées par la réglementation et notamment celles relatives

à la gestion des risques, au contrôle interne, à l'audit interne et le cas échéant, à l'externalisation.

Le Conseil d'Administration est compétent pour décider d'ester en justice tant en demande qu'en défense.

Plus généralement, le Conseil d'Administration veille à accomplir toutes les missions qui lui sont confiées par la loi ou la réglementation applicable aux mutuelles.

ARTICLE 44. COMITÉS ET COMMISSIONS DE TRAVAIL DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

En application de l'article L.212-3-1 du code de la mutualité, le Conseil d'Administration peut s'exempter de la constitution d'un Comité d'audit en propre et confie les missions relevant de l'article L. 823-19 du code du commerce au Comité d'audit de l'Union Mutualiste de Groupe Solimut Mutuelles de France. Le Conseil d'Administration peut par ailleurs décider de la création de comités ou commissions de travail pour l'accompagner dans le cadre de ses missions.

Chaque comité ou commission est régi par son propre règlement spécifié dans le règlement intérieur.

Le Conseil d'Administration peut également décider de la création de Comités d'Animation Mutualistes dont le rôle, les attributions et modalités de fonctionnement sont précisées au règlement intérieur.

ARTICLE 45. DÉLÉGATIONS D'ATTRIBUTIONS PAR LE CONSEIL D'ADMINISTRATION

Le Conseil d'Administration peut confier l'exécution de certaines missions ou certaines attributions qui ne lui sont pas spécialement réservées par la loi ou les règlements, sous sa responsabilité et son contrôle :

- au Président,
- à un ou plusieurs administrateurs.

Les délégations données par le Conseil d'Administration font l'objet d'une décision lors de chaque renouvellement du Conseil d'Administration et sont annexées au procès-verbal de la réunion.

Il peut à tout moment retirer une ou plusieurs de ces attributions ou délégations.

Le Président ou l'Administrateur agit alors sous le contrôle du Conseil d'Administration à qui il doit rendre comptes des actes passés dans le cadre de la délégation consentie.

ARTICLE 46. DÉLÉGATION AU DIRIGEANT OPERATIONNEL

Le Conseil d'Administration consent au Dirigeant Opérationnel, les délégations de pouvoir nécessaires en vue d'assurer, dans le cadre des textes législatifs et réglementaires, et sous son contrôle, le fonctionnement de la Mutuelle.

Le Conseil d'Administration peut déléguer tout ou partie de ses pouvoirs de fixation des montants ou taux de cotisations et des prestations des opérations collectives, au sens de l'article L.221-2 du code de la mutualité, au Président du Conseil d'Administration ou aux Dirigeants Opérationnels. Cette délégation est valable pour une durée d'un an.

Section 4 Statut des administrateurs

ARTICLE 47. INDEMNITÉS VERSÉES AUX ADMINISTRATEURS

Les fonctions d'administrateur sont gratuites. La Mutuelle peut cependant verser des indemnités à des administrateurs dans les conditions fixées aux articles L.114-26, L.114-27 et R.114-6 du Code de la Mutualité.

Ces indemnités sont mentionnées globalement dans le rapport de gestion et font l'objet d'un rapport distinct certifié par le commissaire aux comptes et également présenté à l'assemblée générale lors de l'arrêté des comptes annuels.

ARTICLE 48. REMBOURSEMENT DE FRAIS AUX ADMINISTRATEURS

La Mutuelle rembourse sur justificatif aux administrateurs les frais de garde d'enfants, de déplacement et de séjour liés à l'exercice de leurs fonctions, dans les conditions fixées par le Code de la Mutualité.

ARTICLE 49. REMBOURSEMENT DES REMUNERATIONS

Pour permettre aux administrateurs salariés ou agents publics d'exercer leurs fonctions pendant leur temps de travail, la Mutuelle rembourse à leur employeur, les rémunérations maintenues, ainsi que les avantages et les charges y afférents, selon les modalités fixées dans le cadre d'une convention à conclure entre eux.

Les administrateurs ayant la qualité de travailleurs indépendants ont droit à des indemnités correspondant à la perte de leurs gains, dans les conditions fixées à l'article L.114-26 du Code et les textes réglementaires pris pour son application.

ARTICLE 50. SITUATION ET COMPORTEMENTS INTERDITS AUX ADMINISTRATEURS

Il est interdit aux administrateurs de faire partie du personnel rétribué par la Mutuelle ou de recevoir à l'occasion de l'exercice de leurs fonctions, toutes rémunérations, commissions, ristournes ou avantages, sous quelque forme que ce soit, autres que ceux prévus à l'article L.114-26 du Code de la Mutualité.

Aucune rémunération liée de manière directe ou indirecte au volume des cotisations de la Mutuelle ne peut être allouée à quelque titre que ce soit à un administrateur.

Les membres du Conseil d'Administration ne peuvent exercer de fonctions donnant lieu à une rémunération de la Mutuelle qu'à l'expiration d'un délai d'un an à compter de la fin de leur mandat.

Il est interdit aux administrateurs de passer des conventions avec la Mutuelle ou tout organisme appartenant au même groupe, dans les conditions contraires aux articles suivants.

Il leur est également interdit de se servir de leurs titres en dehors des fonctions qu'ils sont appelés à exercer en application des statuts.

ARTICLE 51. CONVENTIONS RÉGLEMENTÉES SOUMISES À AUTORISATION PRÉALABLE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Sous réserve des dispositions de l'article 50 des présents statuts, toute convention intervenant entre la Mutuelle et l'un de ses administrateurs ou le dirigeant opérationnel ou une personne morale à laquelle elle a délégué tout ou partie de sa gestion est soumise à l'autorisation préalable du Conseil d'Administration.

Il en est de même des conventions auxquelles un administrateur ou le dirigeant opérationnel est indirectement intéressé ou dans lesquelles il traite avec la Mutuelle, par personne interposée, ainsi que les conventions intervenant entre la Mutuelle et toute personne morale de droit privé si l'un des administrateurs de la Mutuelle ou le dirigeant opérationnel est propriétaire, associé indéfiniment responsable, gérant, administrateur, directeur général, membre du directoire, du conseil de surveillance ou de façon générale, dirigeant de ladite personne morale.

Les dispositions qui précèdent sont également applicables aux conventions intervenant entre un administrateur ou le dirigeant opérationnel et toute personne morale appartenant au même groupe que la mutuelle au sens de l'article L.212-7 du Code de la Mutualité.

La décision du Conseil d'Administration doit intervenir au plus tard lors de la réunion du Conseil d'Administration où sont arrêtés les comptes annuels de l'exercice.

Le conseil d'administration doit prendre sa décision sur les demandes d'autorisations qui lui sont adressées au plus tard lors de la réunion au cours de laquelle il arrête les comptes annuels de l'exercice.

L'administrateur intéressé ne peut pas prendre part au vote sur l'autorisation sollicitée.

Le non-respect de ces dispositions peut entraîner la nullité des conventions dans les conditions prévues à l'article L.114-35 du code de la mutualité.

ARTICLE 52. CONVENTIONS COURANTES AUTORISÉES SOUMISES À UNE OBLIGATION D'INFORMATION

Les conventions portant sur des opérations courantes, conclues à des conditions normales, intervenant entre la Mutuelle et l'un de ses administrateurs

ou dirigeant opérationnel, telles que définies par un décret pris en application de l'article L.114-33 du Code de la Mutualité, sont communiquées par ce dernier au Président du Conseil d'Administration. La liste et l'objet desdites conventions sont communiqués par le Président aux membres du Conseil d'Administration et aux commissaires aux comptes. Ces éléments sont présentés à l'Assemblée Générale dans les conditions de l'article L.114-33 du Code de la Mutualité.

ARTICLE 53. CONVENTIONS INTERDITES

Il est interdit aux administrateurs et dirigeant opérationnel de contracter sous quelque forme que ce soit des emprunts auprès de la Mutuelle ou de se faire consentir par celle-ci un découvert, en compte courant ou autrement, ainsi que de faire cautionner ou avaliser par elle leurs engagements envers les tiers. Toutefois, l'interdiction de contracter des emprunts ne s'applique pas lorsque les personnes concernées peuvent, en qualité d'administrateur en bénéficiant aux mêmes conditions que celles qui sont offertes par la Mutuelle à l'ensemble des membres participants au titre de l'action sociale mise en œuvre. La même interdiction s'applique aux conjoints, ascendants et descendants des administrateurs ainsi qu'à toute personne interposée.

ARTICLE 54. OBLIGATIONS DE L'ADMINISTRATEUR ET DU DIRIGEANT OPERATIONNEL

Les administrateurs et le Dirigeant Opérationnel veillent à accomplir leurs missions dans le respect de la loi et des présents statuts. Ils sont tenus à une obligation de réserve et au secret professionnel. La divulgation à l'extérieur d'une information confidentielle sera susceptible d'entraîner la procédure d'exclusion.

Les administrateurs sont tenus de faire savoir les mandats d'administrateurs qu'ils exercent dans une autre Mutuelle, une union ou une fédération. Ils informent le Conseil d'Administration de toute modification à cet égard. Les administrateurs sont tenus de faire connaître à la Mutuelle les sanctions, même non définitives, qui viendraient à être prononcées contre eux pour l'un des faits visés à l'article L.114-21 du Code de la Mutualité.

Les administrateurs s'engagent à maintenir un niveau de compétence collectif répondant aux exigences en vigueur et de fait à suivre des formations adaptées.

Les administrateurs et toutes les personnes présentes aux réunions du Conseil d'Administration, dont le Dirigeant Opérationnel, sont tenus à une obligation de discrétion s'opposant à la divulgation de renseignements ou d'informations confidentielles.

ARTICLE 55. RESPONSABILITÉ

La responsabilité civile des administrateurs et du

Dirigeant Opérationnel est engagée individuellement ou solidairement, selon les cas, envers la Mutuelle ou envers les tiers, en raison des infractions aux dispositions législatives ou réglementaires, des violations des statuts ou des fautes commises dans leur gestion.

Chapitre III

Président et bureau

Section 1

Élection et missions du président

ARTICLE 56. ÉLECTION ET RÉVOCAION

Le Conseil d'Administration élit, parmi ses membres, un Président qui est élu en qualité de personne physique qui devient l'un des dirigeants effectif de la mutuelle conformément à l'article R.211-15 du code de la mutualité. La déclaration des candidatures est adressée par courrier simple, courriel ou télécopie au siège de la Mutuelle quinze jours au plus tard avant la date de l'élection.

Le Président est élu à bulletin secret pour deux ans au cours de la première réunion du Conseil d'Administration qui suit la constitution initiale ou le renouvellement du Conseil d'Administration.

Le scrutin est uninominal à la majorité simple Il est rééligible.

Le Conseil d'Administration peut, à tout moment, mettre un terme aux fonctions du Président.

La cessation du mandat d'administrateur entraîne celle du mandat de Président du Conseil d'Administration, qu'elle qu'en soit la cause.

Il ne peut exercer simultanément en plus de son mandat de Président, que quatre mandats d'administrateur dont au plus deux mandats de Président du Conseil d'Administration d'une fédération, d'une union ou d'une mutuelle. Dans le décompte des mandats de Président du Conseil d'Administration, ne sont pas pris en compte ceux détenus dans les mutuelles et unions créées en application des articles L. 111-3 et L. 111-4 du Code de la Mutualité.

ARTICLE 57. VACANCE ET INDISPONIBILITE

Vacance :

En cas de décès, de démission de ses fonctions ou de perte de la qualité de membre participant ou honoraire du Président, ou de la cessation de son mandat à la suite d'une décision d'opposition de l'ACPR, dès lors que celle-ci estime qu'il ne remplit pas les conditions d'honorabilité ou de compétence et d'expérience nécessaires, il est pourvu à son remplacement par le Conseil d'Administration qui procède à une nouvelle élection.

Le Conseil d'Administration est convoqué immédiatement à cet effet par le 1^{er} Vice-Président ou à défaut les suivants. Dans l'intervalle, les fonctions de Président sont remplies par ce dernier.

Le Président nouvellement élu l'est pour la durée

restant à courir jusqu'au terme du mandat du Président remplacé.

Indisponibilité :

En cas d'indisponibilité temporaire du Président du Conseil d'Administration, ses fonctions sont assurées par le premier Vice-Président (puis celui désigné selon l'ordre hiérarchique), à défaut par l'administrateur le plus âgé.

En cas d'indisponibilité durable, le Président du Conseil d'Administration absent peut être révoqué et remplacé immédiatement par le Conseil d'Administration. Il est pourvu à son remplacement selon les modalités définies en cas de vacance.

ARTICLE 58. MISSIONS DU PRÉSIDENT

Le Président du Conseil d'Administration assure la direction effective de la Mutuelle, avec le Dirigeant Opérationnel, conformément aux dispositions des articles L. 211-13 et R. 211-15 du Code de la Mutualité.

Par délégation du Conseil d'Administration, le Président nomme ou révoque le Dirigeant opérationnel après avoir consulté le Bureau et après avis du Conseil d'Administration. Il fixe sa rémunération. Il peut mettre fin à ses fonctions dans le respect de la législation sociale en vigueur.

Il dispose de tous les pouvoirs nécessaires à l'exercice de cette direction dans la limite de ceux que la Loi et les présents statuts attribuent au Dirigeant opérationnel et de ceux consentis à ce dernier par le Conseil d'Administration.

Le Président du Conseil d'Administration organise et dirige les travaux du Conseil d'Administration dont il rend compte à l'assemblée générale. Il informe le cas échéant, le Conseil d'Administration des procédures engagées en application des dispositions de la section 6 et de la section 7 du chapitre II du titre Ier du livre VI du Code monétaire et financier.

Il veille au bon fonctionnement des organes de la mutuelle, et s'assure en particulier que les administrateurs sont en mesure de remplir les attributions qui leur sont confiées.

Le Président convoque le Conseil d'Administration et l'Assemblée Générale et en établit l'ordre du jour. Il donne avis aux commissaires aux comptes de toutes les conventions autorisées par le Conseil d'Administration dans le cadre de l'article 49 des présents statuts. De même, il communique aux membres du Conseil d'Administration et aux commissaires aux comptes, la liste et l'objet des conventions visées à l'article 50.

Il représente la mutuelle en justice et dans tous les actes de la vie civile.

En dehors des missions qui lui sont spécifiquement confiées par la loi et les règlements, il peut, sous sa responsabilité, et avec l'autorisation du Conseil d'Administration, confier à des administrateurs, au dirigeant opérationnel, le cas échéant à un autre dirigeant effectif, ou à des salariés, par

voie de délégation, l'exécution de certaines tâches qui lui incombent et déléguer sa signature pour des objets nettement déterminés. Ces délégations sont valables une année et renouvelables.

Section 2 Bureau

ARTICLE 59. COMPOSITION ET ÉLECTION DU BUREAU

Les membres du bureau sont élus à bulletin secret pour deux ans par le Conseil d'Administration en son sein au cours de la première réunion qui suit l'Assemblée Générale ayant procédé au renouvellement du Conseil d'Administration.

Le scrutin est uninominal à un tour à majorité simple. En cas d'égalité de voix, l'attribution du siège est acquise au plus jeune.

Les membres du bureau peuvent être révoqués à tout moment par le Conseil d'Administration.

En cas de vacance, et pour quelque cause que ce soit, le Conseil d'Administration, lorsqu'il est complètement constitué, peut pourvoir au remplacement du poste vacant. L'administrateur ainsi élu au bureau achève le mandat de celui qu'il remplace.

Le bureau est composé au maximum de 7 membres, outre le Président du Conseil d'Administration :

- Les Vice-Présidents élus par le Conseil d'Administration ;
- Un Secrétaire Général et un Secrétaire Adjoint ;
- Un Trésorier Général et un Trésorier Adjoint.

Le Bureau pourra accueillir, sur invitation, des membres du Comité de Direction de la Mutuelle.

ARTICLE 60. LES VICE-PRÉSIDENTS

Ils assistent le président dans l'exercice de son mandat et peuvent accepter toutes délégations de sa part ou de la part du conseil d'administration. Les vice-présidents secondent le président qu'ils suppléent en cas d'empêchement ou d'indisponibilité avec les mêmes pouvoirs dans toutes ses fonctions que celles-ci relèvent de la Loi, des présents statuts ou de délégations qui lui ont été consenties pour une durée déterminée et sur des objets précis.

ARTICLE 61. LE SECRÉTAIRE GÉNÉRAL

Le secrétaire général est responsable de la rédaction des procès-verbaux, il s'assure de la conservation des archives ainsi que de la tenue du fichier des membres.

Le secrétaire général est autorisé, avec l'accord du conseil d'administration et sous sa responsabilité et son contrôle, à confier au Dirigeant Opérationnel de la mutuelle ou à des salariés l'exécution de certaines missions qui lui incombent et leur déléguer sa signature pour des objets nettement déterminés.

ARTICLE 62. LE SECRÉTAIRE GÉNÉRAL ADJOINT

Le secrétaire général adjoint seconde le secrétaire général. En cas d'empêchement ou d'indisponibilité de celui-ci, il le supplée avec les mêmes pouvoirs dans toutes ses fonctions.

ARTICLE 63. LE TRÉSORIER GÉNÉRAL

Le trésorier général effectue ou fait effectuer les opérations financières de la mutuelle et tient ou fait tenir la comptabilité. Il est chargé du paiement des dépenses engagées et fait encaisser les sommes dues à la mutuelle.

Il fait procéder, selon les directives du conseil d'administration, à l'achat, à la vente et d'une façon générale, à toutes les opérations sur les titres et valeurs, ainsi qu'à toutes les opérations patrimoniales.

Il prépare et soumet à la discussion du conseil d'administration :

- Les comptes annuels et les documents, états tableaux qui s'y rattachent ;
- les comptes combinés ou consolidés établis conformément à l'article L.212-7 du code de la mutualité,
- Le rapport prévu au paragraphe m) et le plan prévu au paragraphe n) de l'article L.114-9 du Code de la Mutualité ;
- Les éléments visés aux paragraphes a) c) d) f) et g) ainsi qu'aux deux derniers alinéas de l'article L.114-17 du Code de la Mutualité ;
- Un rapport synthétique sur la situation financière de la mutuelle.

Le trésorier peut, avec l'accord du conseil d'administration et sous sa responsabilité et sous son contrôle, confier à un ou à des salariés qui n'ont pas le pouvoir d'ordonnement, l'exécution de certaines tâches qui lui incombent et leur déléguer sa signature pour des objets nettement déterminés.

ARTICLE 64. LE TRÉSORIER GÉNÉRAL ADJOINT

Le trésorier général adjoint seconde le trésorier général. En cas d'empêchement ou d'indisponibilité de celui-ci, il le supplée avec les mêmes pouvoirs dans toutes les fonctions.

ARTICLE 65. RÉUNIONS ET DÉLIBÉRATIONS

Le bureau se réunit sur convocation du Président, selon ce qu'exige la bonne administration de la Mutuelle. Il prépare les réunions du Conseil d'Administration.

La convocation est faite par tout moyen (lettre, courriel, téléphone), 5 jours francs au moins avant la date de réunion, sauf cas d'urgence.

Le Président peut inviter des personnes extérieures au bureau à assister aux réunions.

Le secrétaire général établit un relevé de décisions de chaque réunion qui est validé lors de la réunion suivante.

Chapitre IV

Dirigeant Opérationnel et Direction Effective

ARTICLE 66. NOMINATION ET STATUT DU DIRIGEANT OPERATIONNEL

Le Conseil d'Administration nomme, sur proposition du Président du Conseil d'Administration, le Dirigeant Opérationnel qui ne peut être un administrateur.

Le Dirigeant Opérationnel doit n'avoir fait l'objet d'aucune condamnation dans les conditions énumérées à l'article L. 114-21 du Code de la Mutualité et disposer de l'honorabilité, de la compétence et de l'expérience nécessaires telles que prévues par le VIII de l'article L. 114-21 du Code de la Mutualité.

Avant sa nomination, la personne pressentie pour exercer les fonctions de Dirigeant Opérationnel est tenue de déclarer l'ensemble des activités professionnelles et électives qu'elle entend conserver.

Le Conseil d'Administration se prononce sur la comptabilité des fonctions de dirigeant avec la poursuite de l'exercice de ces activités ou fonctions. Il en est de même après sa nomination en qualité de Dirigeant Opérationnel.

Le Conseil d'Administration approuve les éléments du contrat de travail du Dirigeant Opérationnel et fixe les conditions dans lesquelles il lui délègue les pouvoirs nécessaires à la direction effective de la Mutuelle.

Aucune rémunération liée de manière directe ou indirecte au chiffre d'affaires de la Mutuelle ne peut être allouée à quelque titre que ce soit à un Dirigeant Opérationnel.

Le dirigeant opérationnel est tenu de faire connaître à la Mutuelle les sanctions, même non définitives, qui viendraient à être prononcées contre lui pour l'un des faits visés à l'article L114-21 du Code de la Mutualité.

Le Dirigeant Opérationnel peut être révoqué par le Conseil d'Administration sur proposition du Président.

Le Dirigeant Opérationnel est soumis aux dispositions des articles 49 à 53 de présents statuts.

ARTICLE 67. MISSIONS DU DIRIGEANT OPERATIONNEL

Le Dirigeant Opérationnel assure la direction effective de la Mutuelle dans le respect de la loi et des présents statuts.

Il exerce ses pouvoirs dans la limite de l'objet de la Mutuelle, de la délégation qui lui a été donnée par le Conseil d'Administration et sous réserve de ceux que la loi attribue expressément aux Assemblées Générales, au Conseil d'Administration et au Président du Conseil d'Administration.

Le Dirigeant Opérationnel exerce ses fonctions sous le contrôle du Conseil d'Administration et dans le cadre des orientations arrêtées par celui-ci conformément aux dispositions de l'article L. 114-17 du Code de la Mutualité.

Le Dirigeant Opérationnel soumet à l'approbation du Conseil d'Administration des procédures définissant les conditions selon lesquelles les responsables de ces fonctions peuvent informer, directement et de leur propre initiative, le Conseil d'Administration lorsque surviennent des événements de nature à le justifier. Il assiste à toutes les réunions du Conseil d'Administration et du Bureau.

Les responsables des fonctions clefs sont placés sous l'autorité du Dirigeant Opérationnel.

ARTICLE 68. DIRIGEANTS EFFECTIFS

Conformément aux dispositions de l'article R. 211-15 du Code de la Mutualité, la direction effective de la Mutuelle est assurée par le Président du Conseil d'Administration et par le Dirigeant Opérationnel.

Le Conseil d'Administration peut, sur proposition de son Président, désigner comme dirigeant effectif une ou plusieurs personnes physiques, qui ne sont pas mentionnées à l'alinéa précédent.

Ces personnes doivent disposer d'un domaine de compétences et de pouvoirs suffisamment larges sur les activités et les risques de la Mutuelle, faire preuve d'une disponibilité suffisante au sein de la Mutuelle pour exercer ce rôle, et être impliquées dans les décisions ayant un impact important sur la Mutuelle, notamment en matière de stratégie, de budget ou de questions financières. Sur proposition de son Président, le Conseil d'Administration peut leur retirer cette fonction.

Le Conseil d'Administration définit les cas dans lesquels les dirigeants effectifs sont absents ou empêchés de manière à garantir la continuité de la direction effective de la Mutuelle.

Chapitre V

Organisation financière

Section 1 Produits et Charges

ARTICLE 69. PRODUITS

Les recettes de la Mutuelle comprennent :

- les droits d'adhésion (frais de dossier) versés, le cas échéant, par les membres dont le montant est déterminé par l'Assemblée Générale,
- les cotisations des membres participants et honoraires,
- les produits résultant de l'activité de la mutuelle,
- les dons et legs mobiliers et immobiliers,
- plus généralement, toute autre produit non

interdit par la loi, conformes aux finalités de la Mutuelle autorisées par la Loi.

ARTICLE 70. CHARGES

Les charges de la Mutuelle comprennent :

- les diverses prestations servies aux membres participants et leurs ayants droit,
- les dépenses nécessitées par l'activité de la Mutuelle,
- les cotisations aux unions et fédérations,
- les cotisations versées au Système Fédéral de Garantie prévues à l'article L.111-5 du Code de la Mutualité
- la participation aux dépenses de fonctionnement des comités régionaux de coordination,
- les cotisations versées au fonds de garantie ainsi que le montant des souscriptions aux certificats émis par le fonds,
- La redevance prévue à l'article L.951-1, 2° du Code de la Sécurité Sociale et affectée aux ressources de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution pour l'exercice de ses missions,
- plus généralement, toutes autres dépenses conformes aux finalités de la Mutuelle autorisées par la Loi.

ARTICLE 71. VÉRIFICATIONS PRÉALABLES

Le responsable de la mise en paiement des charges de la mutuelle s'assure préalablement de la régularité des opérations et notamment de leur conformité avec les décisions des instances délibératives de la Mutuelle.

ARTICLE 72. APPORTS ET TRANSFERTS FINANCIERS

En cas de création de mutuelles définies à l'article L.111-3 ou d'unions définies à l'article L.111-4 du Code de la Mutualité, la Mutuelle peut opérer des apports et des transferts financiers au profit de la Mutuelle ou de l'union créée dans les conditions prévues à ces articles, à condition que ceux-ci ne remettent pas en cause les exigences de solvabilité.

Ces transferts financiers doivent faire l'objet d'un rapport du Conseil d'Administration à l'Assemblée Générale dans les conditions prévues à l'article L.114-17 du Code de la Mutualité.

Section 2

Modes de placement et de retrait des fonds, règles de sécurité financière

ARTICLE 73. REGLES PRUDENTIELLES

La Mutuelle garantit, par la constitution de provisions suffisantes représentées par des actifs

équivalents, le règlement intégral des engagements qu'elle prend à l'égard des membres participants et de leurs ayants droit.

Les provisions techniques sont constituées conformément à la législation en vigueur. Les placements sont effectués conformément à cette même réglementation.

La Mutuelle dispose à tout moment pour l'ensemble des opérations qu'elle assure d'une marge de solvabilité calculée et constituée conformément aux dispositions législatives et réglementaires qui lui sont applicables.

ARTICLE 74. PLACEMENTS ET RETRAITS DE FONDS

Les placements et retraits de fonds sont décidés par le Conseil d'Administration suivant les conditions prévues par les dispositions légales en vigueur et tenant compte, le cas échéant, des orientations données par l'Assemblée Générale.

Le Trésorier s'assure de la réalisation de ces opérations. Il peut déléguer une partie de ses pouvoirs sous sa responsabilité et son contrôle avec l'accord du Conseil d'Administration dans les conditions prévues aux présents statuts.

ARTICLE 75. SYSTÈME FÉDÉRAL DE GARANTIE

La Mutuelle adhère au Système Fédéral de Garantie de la Fédération Nationale de la Mutualité Française.

ARTICLE 76. MODALITE DE REASSURANCE EN DEHORS DU SECTEUR MUTUALISTE

La Mutuelle peut se réassurer auprès d'un organisme non régi par le code de la mutualité. La décision de réassurer tout ou partie des risques couverts par la Mutuelle auprès d'une entreprise non régie par le code de la mutualité est prise par le Conseil d'Administration en conformité avec les règles générales de cession décidées par l'Assemblée Générale.

ARTICLE 77. TITRES PARTICIPATIFS

La Mutuelle peut émettre des titres participatifs dans les conditions prévues par les articles L. 228-36 et L. 228-37 du Code de Commerce et de l'article L 114-44 du Code de la Mutualité.

ARTICLE 78. OBLIGATIONS ET TITRES SUBORDONNÉS

La Mutuelle peut émettre des obligations et des titres subordonnés dans les conditions prévues par les articles L. 228-1 à L. 228-97 du code de commerce et l'article L. 114-45 du code de la mutualité.

Section 3

Commissaires aux comptes

ARTICLE 79. COMMISSAIRES AUX COMPTES

Un commissaire aux comptes titulaire et un

suppléant sont nommés par l'Assemblée Générale conformément à l'article L.114-38 du Code de la Mutualité. Ils sont nommés pour six exercices et leurs mandats expirent après la délibération de l'Assemblée Générale statuant sur les comptes du sixième exercice.

Le Commissaire aux comptes porte à la connaissance du Conseil d'Administration les contrôles et vérifications auxquels il a procédé dans le cadre de ses attributions prévues par la loi n° 66-537 du 24 juillet 1966 sur les sociétés commerciales et les articles L.225-218 à L.225-242 du Code de Commerce.

Convoqué par le Président à la réunion du Conseil d'Administration devant arrêter les comptes annuels de la mutuelle ainsi qu'à toute Assemblée Générale, le Commissaire aux comptes :

- certifie les comptes annuels établis par le Conseil d'Administration ainsi que les documents, états, tableaux qui s'y rattachent,
- certifie le rapport établi par le Conseil d'Administration et présenté à l'Assemblée Générale, détaillant les sommes et avantages de toutes natures versées à chaque Administrateur,
- certifie, le cas échéant, les comptes consolidés ou combinés établi par le Conseil d'Administration et présenté à l'Assemblée Générale,
- prend connaissance de l'avis donné par le Président du Conseil d'Administration de toutes les conventions autorisées en application de l'article L.114-32 du Code de la Mutualité,
- établit et présente à l'Assemblée Générale un rapport spécial sur lesdites conventions réglementées mentionnées à l'article L.114-34 du Code de la Mutualité,
- fournit à la demande de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) tout renseignement sur l'activité de celle-ci sans pouvoir opposer le secret professionnel,
- signale sans délai à l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) tout fait et décision mentionnés à l'article L.510-6 du Code de la Mutualité dont il a eu connaissance,
- porte à la connaissance du Conseil d'Administration les vérifications auxquelles il a procédé dans le cadre de ses attributions prévues par le Code du Commerce,
- signale dans son rapport annuel à l'Assemblée Générale les irrégularités et inexactitudes éventuelles qu'il a relevées au cours de l'accomplissement de sa mission,

Il joint à son rapport annuel une annexe qui récapitule, le cas échéant, les concours financiers, subventions, prêts et aides de toute nature réalisés par la mutuelle au bénéfice d'une mutuelle ou d'une union relevant du Livre III du Code de la Mutualité.

Section 4

Fonds d'établissement

ARTICLE 80. FONDS D'ÉTABLISSEMENT

Le montant du fonds d'établissement de la mutuelle s'élève à 500 000 euros. Son montant pourra être augmenté suivant les besoins par décision de l'Assemblée Générale statuant dans les conditions de quorum et de majorité renforcée, définies dans les statuts, sur proposition du Conseil d'Administration.

TITRE III

Information des adhérents

ARTICLE 81. ÉTENDUE DE L'INFORMATION

Chaque membre reçoit, préalablement à son adhésion à la Mutuelle, un exemplaire des présents statuts. En outre, il peut en recevoir un exemplaire gratuitement à tout moment au cours de son adhésion, sur simple demande. Les modifications des statuts sont portées à sa connaissance par la Mutuelle par tout moyen (par lettre, courrier, revue de la Mutuelle, sur le site internet de la Mutuelle...).

Les membres participants et honoraires qui adhèrent à un règlement mutualiste, reçoivent en outre avant la signature du bulletin d'adhésion, un (ou des) exemplaire(s) du/des règlement(s) mutualiste(s). Les modifications desdits règlements leurs sont notifiés individuellement.

Les membres participants qui s'affilient à un contrat collectif obligatoire ou qui adhèrent à un contrat collectif facultatif sont informés du contenu et des modalités de leurs garanties par une notice d'information établie par la Mutuelle et que leur employeur ou la personne morale dont ils sont membres est tenu de leur remettre. Lorsque des modifications sont apportées aux droits et obligations des membres participants, l'employeur ou la personne morale est également tenu d'en informer chaque membre participant en lui remettant une notice établie à cet effet par la Mutuelle.

Chaque membre participant est également informé :

- des services et établissements d'action sociale auxquels il peut avoir accès en vertu des conventions passées en application du Code de la Mutualité ;
- des organismes auxquels la mutuelle adhère ou auxquels elle est liée et des obligations et droits qui en découlent.

ARTICLE 82. INTERPRÉTATION

Les statuts, le règlement mutualiste, et le règlement intérieur sont applicables par ordre de priorité décroissante.

ARTICLE 83. INFORMATIQUE ET LIBERTES

Dans le cadre de l'exécution des présents statuts des données à caractère personnel des membres participants et des membres honoraires feront l'objet d'un traitement au sens du et conformément au Règlement européen 2016/679 du 27 avril 2016.

Il est rappelé que l'ensemble des informations transmises par les membres participants et honoraires, de même que celles recueillies ultérieurement auprès de ces derniers sont nécessaires à l'exécution des dispositions statutaires aux fins d'organiser la vie institutionnelle de la Mutuelle. Elles font donc l'objet d'un traitement destiné à la gestion de la vie institutionnelle de la Mutuelle et sans que cette liste ne soit limitative : convocations aux assemblées générales, élections lors des assemblées générale, convocation des conseils d'administration.

Les destinataires de ces données peuvent être, outre les services de la mutuelle en charge de gérer la vie institutionnelle, notamment, un sous-traitant chargé des envois des convocations. Il est précisé que le contrat liant la mutuelle et ce prestataire comporte l'engagement du sous-traitant d'assurer la confidentialité et la sécurité des données et de les traiter conformément aux instructions de la Mutuelle et dans le respect des dispositions de la loi du 6 janvier 1978 et du Règlement Européen 2016/679 du 27 avril relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données.

Conformément à la réglementation, les membres participants ou honoraires disposent d'un droit d'accès, de rectification, d'effacement, d'opposition et de portabilité le cas échéant quant aux données les concernant en s'adressant :

*DPO - Mutuelle Solimut Centre Océan
UGM Solimut
Le Castel
7 quai de la Joliette,
13002 MARSEILLE
France*

E-mail : dpo.centreocean@solimut.fr

Elles sont conservées par la Mutuelle, pendant la durée d'adhésion et jusqu'à expiration des délais de prescription applicables dans ce domaine.

Dans l'hypothèse où les membres participants et honoraires souhaiteraient faire valoir leur droit d'opposition et/ou les données visées seraient nécessaires à l'exécution des présents statuts, il seront informés par lettre recommandée avec accusé de réception des conséquences de ce que l'exercice de ce droit peut induire une difficulté, voire une impossibilité, d'exécuter les dispositions des présents statuts.

Une réclamation peut, le cas échéant, être introduite auprès de la Commission nationale de l'informatique et des libertés (CNIL).

TITRE IV

Adhésion à l'Union mutualiste de groupe Mutuelles de France et l'Union de groupe mutualiste

ARTICLE 84. ADHÉSION À L'UNION MUTUALISTE DE GROUPE SOLIMUT

La mutuelle adhère à l'Union Mutualiste de Groupe dénommée « Solimut » définie par les dispositions de l'article L.111-4-2 du Code de la Mutualité.

Les conditions de cette affiliation sont définies dans les statuts de l'Union et dans la convention d'affiliation mentionnée aux articles L.111-4-2 et R.115-6 du Code de la Mutualité.

1 - Liens forts et durables et partage de sort

La mutuelle reconnaît les liens forts et durables qui la lient l'UMG Solimut. À ce titre, elle s'engage à favoriser l'exercice des missions du groupe dans les conditions prévues par les statuts, le règlement intérieur, la convention d'affiliation et tout document opérationnel émis par les dirigeants effectifs, responsables de fonctions clés et directions opérationnelles du groupe.

2 - Suivi prudentiel de l'activité

A - Fonctions clés et directions opérationnelles

La Mutuelle identifie la responsabilité des fonctions clés au sein de l'UMG Solimut dans les conditions définies par le conseil d'administration de celle-ci, à savoir :

- Fonction audit interne ;
- Fonction conformité ;
- Fonction actuariat ;
- Fonction gestion des risques.

La nomination des responsables des fonctions clés est effectuée conformément aux procédures établies par l'autorité de contrôle.

Placés sous l'autorité du Dirigeant Opérationnel, ces responsables exercent leurs fonctions dans les conditions définies par la Mutuelle dans le respect de la législation applicable.

Les fonctions clés désignées exercent l'ensemble de leurs prérogatives de supervision sur la Mutuelle et ont accès à son Conseil d'Administration, son Assemblée Générale et ses comités. Les directions opérationnelles désignées par le conseil d'administration de l'UMG bénéficient des mêmes dispositions.

B – Audits

La Mutuelle facilite l'ensemble des audits diligentés par l'UMG Solimut, et ce, qu'ils soient à titre préventif dans le cadre de la solidarité financière, qu'ils fassent partie du plan d'audit, ou qu'ils soient des audits ad-hoc prescrits par la fonction clé

d'audit interne de l'UMG, d'autres fonctions clés ou réalisés à la demande de directions opérationnelles du groupe ou de son conseil d'administration.

C – Pouvoir de sanction

La Mutuelle reconnaît le pouvoir de sanction de l'UMG tel que défini dans ses statuts et sa convention d'affiliation. Elle s'engage à procéder à la réalisation de toute exigence qui lui incomberait à l'issue d'une sanction prononcée à son encontre par le conseil d'administration ou l'assemblée générale de l'UMG.

3 – Représentation de l'UMG aux conseils d'administration et assemblées générales

La Mutuelle prévoit l'invitation d'un représentant de l'UMG à ses conseils d'administration et assemblées générales. Cette représentation est rendue obligatoire par le bénéfice d'un plan de redressement en lien avec l'application de la solidarité financière.

5 – Participation au mécanisme de solidarité

La Mutuelle s'engage à participer au mécanisme de solidarité financière de l'UMG dans les conditions définies dans ses statuts et sa convention d'affiliation.

6 – Obligations d'information, de consultation et d'autorisation préalable

La Mutuelle ne peut procéder à aucune décision d'instance ou décision opérationnelle sans avoir préalablement informé, consulté ou reçu l'autorisation préalable de l'UMG Solimut dans les conditions et objets prévus par ses statuts et sa convention d'affiliation. Toute décision prise en méconnaissance du présent article pourra être frappée de nullité à la demande du conseil d'administration de l'UMG.

7 – Participation au budget de l'UMG

La Mutuelle s'engage à participer au budget de l'UMG dans les conditions prévues par ses statuts et sa convention d'affiliation et à suivre les modalités de financement de celui-ci telles qu'arrêtées par le conseil d'administration de l'UMG.

8 – Bénéfice de la solidarité financière

La Mutuelle s'engage à mettre en œuvre l'ensemble des préconisations arrêtées par l'UMG Solimut dès lors qu'elle bénéficie de la solidarité financière et dans les conditions prévues par les articles afférents des statuts et de la convention d'affiliation de l'UMG.

ARTICLE 85. ADHÉSION À L'UNION DE GROUPE MUTUALISTE

La Mutuelle adhère à l'Union de groupe mutualiste dénommée « Union » définie par les dispositions de l'article L.111-4-1 du Code de la Mutualité.

Les conditions de cette affiliation sont définies dans les statuts de l'Union et dans la convention

de fonctionnement mentionnée aux articles L.111-4-1 du Code de la Mutualité.

Contactez-nous



Par **COURRIER**

Mutuelle Solimut Centre Océan
66, rue du Château d'Eau
CS 71069
28305 Mainvilliers Cedex



Par **INTERNET**

Rendez-vous sur :
www.solimut-centre-ocean.fr



Par **TÉLÉPHONE**

au **09 77 425 525**
(prix d'un appel local)

Nos SERVICES

→ Nos AGENCES

→ Vos OUTILS DIGITAUX

Simplifiez-vous la vie grâce à votre espace personnel sur internet et à votre application mobile, bénéficiez des services de votre mutuelle 24h/24 7j/7 !

Consultez vos remboursements quand vous le souhaitez.

→ Votre SERVICE RELATION ADHÉRENT

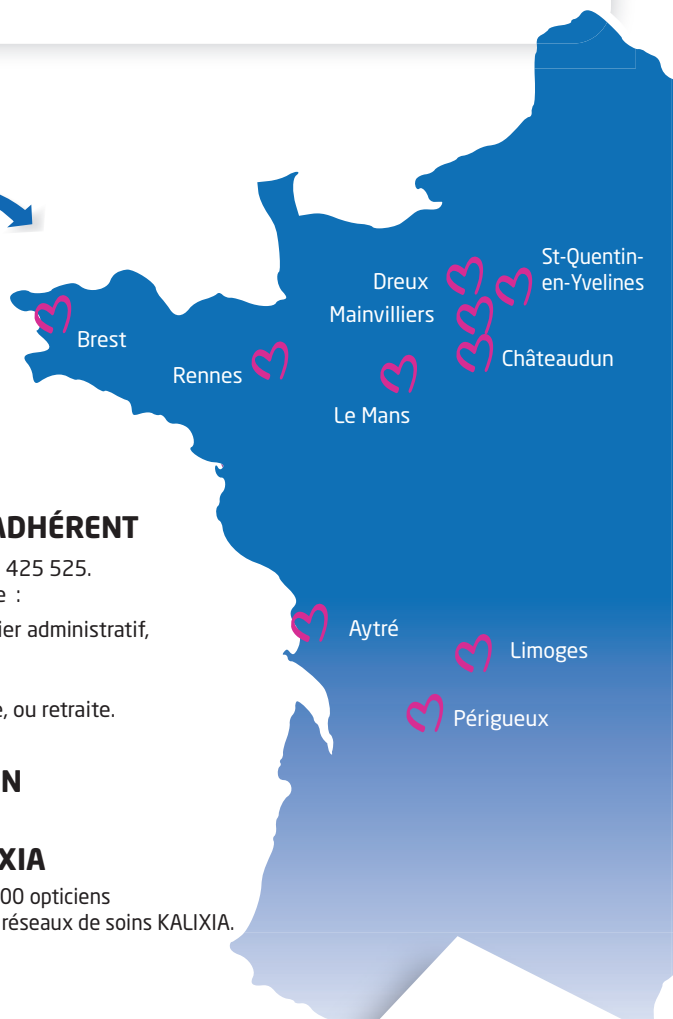
Des conseillers sont à votre écoute au 09 77 425 525. Le Service Relation Adhérent vous permet de :

- > Effectuer des mises à jour de votre dossier administratif,
- > Ajouter un ayant-droit,
- > Faire une demande de carte mutualiste,
- > Souscrire à un produit santé, prévoyance, ou retraite.

→ Votre SERVICE PRÉVENTION

→ Les réseaux de soins KALIXIA

Profitez d'avantages exclusifs auprès des 4 700 opticiens et 3 100 audioprothésistes agréés grâce aux réseaux de soins KALIXIA.



Mutuelle soumise aux dispositions du livre II du Code de la Mutualité et au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution - N° SIRENE 781 343 249. Mutuelle adhérente au groupe Solimut Mutuelles de France, Union Mutualiste de Groupe régie par le code de la mutualité - N° SIRENE 539 793 885.

Document non contractuel à caractère publicitaire. Ne pas jeter sur la voie publique.

Solimut
Mutuelle
Centre Océan